



ЗАЯВЛЕНИЕ

за застрахователноплащане по застраховка „Злополука“

Застрахован (пострадалото лице)	
Три имена:	ЕГН/ЛНЧ:
Адрес за кореспонденция:	
Електронна поща:	Тел:

Заявлението се подава от:

Застрахован ☐

Законен представител ☐

Законен наследник ☐

(настоятник/упълномощено лице)

Три имена:	ЕГН/ЛНЧ:
Адрес за кореспонденция:	
Електронна поща:	Тел:

Застрахователна полица No:	Дата на събитието:
Вид на застрахователното събитие (моля опишете – смърт, ТН, ВНР, изгаряне, разходи и др.):	
Описание на застрахователното събитие:	
Приложени документи (първоначални- моля опишете):	
Банкова сметка за изплащане на дължимото застрахователно обезщетение	
IBAN:	

Банка:.....

Титуляр:.....

ЕГН:.....

Декларации: Всички предоставени с настоящото заявление документи /доказателства са издадени от надлежни лица/органи и отразените в тях обстоятелства са настъпили във вида и по начина , посочени в тях.Разполагам с оригиналите на на изпратените документи и ги съхранявам. Запознат/а съм, че при поискване от застрахователя съм задължен да му ги представя в оригинал.Чрез предоставянето на мобилен телефонен номер и електронен адрес се съгласявам да получавам уведомления относно развитието на заведената претенция. Запознат съм с възможността да се откаже от получаването на такива съобщения. Запознат/а съм, че при предоставяне на невярна информация , Застрахователя има право да откаже претенция за изплащане на застрахователно обезщетение, както и да прекрати застрахователното покритие. Запознат/а съм, че вписаните мои данни , които с алични по смисъла на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС)2016/679 на ЕП и Съвета от 24.04.2016г., ще бъдат събирани и обработвани за целите и от лицата , посочени в „Уведомление за поверителност“, неразделна част към Общите условия на застраховката и достъпни на адрес: www.groupama.bg .

Дата и място на издаване:

Настоящото заявление е подадено от: (моля да изпишете собственоръчно трите си имена и да положите подпис)
--

